

## **СЕКЦІЯ 4**

### **ПРАВОВІ ЗАСАДИ РЕГУЛЮВАННЯ ВІДНОСИН ДЕРЖАВНО-ПРИВАТНОГО ПАРТНЕРСТВА**

#### **ДЕРЖАВНО-ПРИВАТНЕ ПАРТНЕРСТВО ЯК ЕКОНОМІКО-ПРАВОВИЙ МЕХАНІЗМ ЄВРОПЕЇЗАЦІЇ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**

О. С. ПРОНЕВИЧ, д-р юрид. наук, проф.,  
головний науковий співробітник центру вивчення проблем адаптації  
законодавства України до законодавства ЄС юридичного факультету  
*Київський національний університет імені Тараса Шевченка, м. Київ*

Здоров'я є первинною передумовою нормальної життєдіяльності людини, інтегральним маркером успішності розвитку суспільства, охоронюваним державою благом. Відповідно до статті 3 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» категорію «здоров'я» дефініційовано як «стан повного фізичного, психічного і соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб і фізичних вад», а охорона здоров'я розглядається як система заходів, що здійснюються органами державної влади та органами місцевого самоврядування, їх посадовими особами, закладами охорони здоров'я, медичними та фармацевтичними працівниками і громадянами з метою збереження та відновлення фізіологічних і психологічних функцій, оптимальної працездатності та соціальної активності людини при максимальній біологічно можливій індивідуальній тривалості її життя.

Вітчизняна конституційно-правова доктрина визнає належність права людини на охорону здоров'я до основних, загальновизнаних, природних, невідчужуваних і непорушних прав. Наголошується, що це право виникає з моменту народження людини, а не встановлюється імперативно. Держава повинна визначати та гарантувати право на охорону здоров'я. Відповідно до статті 3 Конституції України прямо передбачено, що найвищою соціальною цінністю в Україні визнаються людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека. Статтею 49 Конституції України закріплено низку важливих положень, а саме: кожному гарантовано право на охорону

здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування; охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм; умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування створює держава; медична допомога у державних і комунальних закладах охорони здоров'я надається безоплатно; існуюча мережа державних і комунальних закладів охорони здоров'я не може бути скорочена; держава сприяє розвитку лікувальних закладів усіх форм власності [1].

Аналітики наголошують на неспроможності сучасної вітчизняної системи охорони здоров'я забезпечити реалізацію задекларованих конституційно-правових постулатів, що об'єктивно зумовлено архаїчністю чинної парадигми здоров'я, технологічною відсталістю, застарілістю інфраструктури, хронічним недофінансуванням. Зазначені чинники унеможливають оперативне реагування на виклики, спричинені епідеміологічним переходом від інфекційного до переважно неінфекційного типу патології, високою частотою звернень за медичною допомогою, зростанням вартості технологій, обладнання і ліків, необхідністю реалізації масштабних профілактичних програм.

Досвід окремих країн (Швеції, Великобританії, Німеччини, Австралії) засвідчує, що в умовах дефіциту бюджетних коштів потужним інструментом забезпечення позитивних зрушень у медичній галузі потенційно може стати державно-приватне партнерство, ґрунтоване на поєднанні можливостей держави з фінансово-інвестиційними ресурсами приватного сектору. Проекти державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я в цих країнах реалізовувалися на довгостроковій основі під зобов'язання приватного інвестора не створювати штучних обмежень доступності медичної допомоги. Вони передбачали проектування, будівництво, реконструкцію, модернізацію та управління об'єктами охорони здоров'я, комплексне забезпечення первинної медичної допомоги, невідкладної та окремих видів спеціалізованої медичної допомоги населенню певного району (регіону), надання клінічних та інфраструктурних послуг тощо. Соціально-економічний ефект від реалізації цих проектів полягав у скороченні бюджетних витрат на утримання об'єктів охорони здоров'я при суттєвому зниженні вартості медичних послуг і скороченні терміну очікування діагностики та лікування.

Упродовж останнього часу в Україні створено відповідну нормативно-правову базу. Згідно зі статтею 1 Закону України «Про державно-приватне

партнерство» державно-приватне партнерство визначено як співробітництво між державою Україна, Автономною Республікою Крим, територіальними громадами в особі відповідних державних органів та органів місцевого самоврядування (державними партнерами) та юридичними особами, крім державних та комунальних підприємств, або фізичними особами – підприємцями (приватними партнерами), що здійснюють на основі договору в порядку, встановленому цим Законом та іншими законодавчими актами, та відповідає ознакам державно-приватного партнерства, визначеним цим Законом. Відповідно до статті 4 цього Закону закріплена можливість застосування державно-приватного партнерства у сферах «охорона здоров'я» і «надання освітніх послуг та послуг у сфері охорони здоров'я» [2]. Перспектива залучення приватних інвестицій до фінансування системних заходів у сфері охорони здоров'я також передбачена Концепцією Загальнодержавної програми «Здоров'я – 2020»: український вимір, затвердженою розпорядженням Кабінетом Міністрів України від 31.10.2011 № 1164-р [3]. Законом України «Про внесення змін до деяких законів України щодо усунення регуляторних бар'єрів для розвитку державно-приватного партнерства та стимулювання інвестицій в Україні» від 24 листопада 2015 року було усунуто низку правових колізій, що ускладнювали налагодження державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я (запроваджено механізми державної підтримки територіальних громад у реалізації проектів державно-приватного партнерства, розширено гарантії для приватних партнерів від зміни законодавства та у випадку розірвання договору про державно-приватне партнерство через порушення державним партнером своїх зобов'язань тощо) [4]. Чинне законодавство не наділяє приватного партнера правом перепрофілювати об'єкти охорони здоров'я або здійснювати їх продаж чи приватизацію.

В Україні створено окремі прецеденти налагодження державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я (наприклад, відкрито Міжнародну клініку відновного лікування у Трускавці, Український центр томотерапії у Кропивницькому). Перспективними напрямками подальшої кооперації зусиль є: проектування, будівництво, реконструкція, модернізація та управління інфраструктурою медичних установ; надання клінічних послуг; розробка та виробництво нових фармацевтичних препаратів і медичної техніки; технічне обслуговування медичної техніки та інформаційних систем; надання немедичних послуг (охорона медичних

установ, кліринговий сервіс, комунально-господарське обслуговування, організація харчування, прання білизни, транспортування хворих тощо); збір, розміщення, транспортування і знешкодження медичних відходів; організація та ведення бухгалтерського обліку; медична освіта; підвищення кваліфікації медичного персоналу тощо. Фахівці наголошують, що запровадження державно-приватного партнерства у медичній галузі може супроводжуватися появою низки потенційних ризиків (монополізація певної сфери діяльності окремим суб'єктом, невиконання або неналежне виконання зобов'язань приватним партнером, необґрунтоване підвищення вартості послуг, обмеження доступу до певної інформації) [5]. Існування зазначених загроз зумовлює необхідність пошуку коректних управлінських і правових алгоритмів їх запобігання та нейтралізації.

Резюмуючи, зазначимо, що запровадження державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я об'єктивно зумовлено прагненням зберегти людський капітал за обмеженого бюджетного фінансування медичної галузі. Поєднання матеріальних і нематеріальних ресурсів державного та приватного секторів сприятиме розбудові ефективної людиноцентристської моделі організації та фінансування системи охорони здоров'я, підвищенню якості надання медичних послуг населенню, технологічному переоснащенню медичної галузі, вдосконаленню підготовки медичних кадрів.

### Література

1. Конституція України: закон України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР // База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80> (дата звернення: 25.01.2017);
2. Про державно-приватне партнерство: закон України від 01.07.2010 № 2404-VI // База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2404-17> (дата звернення: 27.01.2017);
3. Про схвалення Загальнодержавної програми «Здоров'я – 2020»: розпорядження Кабінету Міністрів України від 31.10.2011 № 1164-р // База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1164-2011-%D1%80> (дата звернення: 28.01.2017);
4. Про внесення змін до деяких законів України щодо усунення регуляторних бар'єрів для розвитку державно-приватного партнерства та стимулювання інвестицій в Україні: закон України від 24.11.2015 № 817-VIII // База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/817-19> (дата звернення: 28.01.2017);
5. Степанова О.В. Стратегічні орієнтири розвитку державно-приватного партнерства в системі охорони здоров'я України. Ефективна економіка. 2014. № 6. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=3157>.